Mr. Lante chirurgien Major dans les gardes
Wallones au service de sa Majesté catholique a
envojé a l'academie vn cahier contenant onse
observations sur les playes d'armes a feu compliquées
de fractures aux articulations des extremités, ou au
voisinage de ces parties. par lesquelles il pretend
confirmer la doctrine de Mrs. Boucher et Bagieu
sur l'abus que l'on fait de l'amputation dans ces
Blessures.

1.ere observation

La premiere observation de Mr. lante a pour
objet vn coup de feu dans l'articulation de l'humerus
avec l'omoplate. la bale entroit pres du tendon du grand
pectoral et sortoit a travers les fibres posterieurs du deltoide
la tete de l'humerus avoit ete fracassée. on dilata
de Bonne heure. on saigna, on appliqua vn cataplasme
anodin sur toute l'epaule. on tint cette partie
continuellement humectée, neanmoins le gonflement,
la tension, la fievre survinrent. le 3e. jour de la
Blessure on remarqua quelques mouvements convulsifs
dans le bras. on consulta, il y eut des avis pour
l'amputation. il y en eut pour ne point amputer
ce dernier fut celuy des anciens, le conseil qu'ils
donnerent pouvoit etre bon, mais je doute que
les raisons dont ils s'appuyerent fussent valables

[stamp: ...NATIONALE DE MEDECINE]
ARC 59
no 13

ils s'opposerent a l'amputation parcequil falloit
disoient ils avoir plus de confiance en la nature
le malade etant jeune et parcequ'ils croyoient le
remede plus dangereux que le mal. comme si
l'age pouvoit jamais dispenser d'une operation
necessaire lorsqu'elle est possible. et si une
operation necessaire et possible pouvoit offrir rien
de plus dangereux que la certitude du peril. car on
ne doute pas qu'on ne doit point operer sans necessité
et que la + ~~necessité~~ s'estime dans une operation
majeure sur la certitude du danger

+ necessité

on se determina donc à ne point faire l'amputation
plustot sur la parole des anciens que sur la
validité de leurs raisons. on prolongea dit on
les incisions affin de degorger le membre, de
diminuer la tension et de tirer quelques esquilles.
on tira seulement un morceau d'habit qui etoit
resté dans la plaïe. ensuite on pansa methodiquement
la supuration s'etablit, elle devint abondante.
au bout de six semaines il se forma quatre abcès,
un sur le sus epineux, un autre sur le grand pectoral
un troisieme a la partie interne du bras, le quatrieme
a la partie inferieure externe. un cours de ventre
survint qui dura deux mois. enfin la fievre lente
s'empara du malade, elle continua jusqu'au quatrieme

mois de ses Blessures, vers lequel tems on tira beaucoup
de fragments d'os, apres quoi les accidents disparurent
et le malade guerit. ajant rapproché les pieces d'os
les unes des autres, apres les avoir retiré, on trouva
qu'elles composoient toute la tete et une partie du
col de l'humerus: cette grande maladie fust
entierement terminée en sept mois et nonobstant
que la tete de l'humerus et un partie de son col
ajent ete emportés. les Bains dit Mr. lante
rendirent le mouvement du bras assez libre excepté
celuy d'en haut

Il est donc prouvé par ce succez qu'on peut guerir
des plaies de feu dans l'articulation de l'epaule
avec fracture de la tete et du col de l'humerus en
conservant le bras, et au bras beaucoup de ses mouvements
que n'est il egalement prouvé que ce succes soit le
fruit d'un traitement raisonné. puisque cela n'est
pas, je voudrois du moins que l'auteur + instruit par l'evenement
remontat au tems de la consultation, qu'il dissipat
les doutes qu'on devoit avoir alors, qu'il determinat
ce qu'on auroit du faire pour disposer ou hater cette
guerison, et surtout qu'il exposat quelles sont les
differentes circonstances sur lesquelles il seroit permis
en pareil cas de prevoir et de compter sur un semblable
evenement. ce morceau est a faire. et le fait que

(il le faire
[illegible])

nous donne Mr. lante pourra y servir. cest pourquoi je suis d'avis qu'on le conserve en le degagiant du raisonnement qui precede, accompagne, et termina cette observation.

2e. observation — il est question dans la 2e. observation de Mr. lante d'un coup de feu au coude, la bale avoit son entrée a la partie superieure et externe de l'avant bras et sa sortie a la partie posterieure avec fracas de la tete du rayon et du condile externe de l'humerus. plusieurs chirurgiens voulurent faire l'amputation sur le champ, mais on se contenta de dilater les plaies et on tira des esquilles. le landemain la fievre et les douleurs etoient tres aigües, le gouflement et la tension considerable dans tout le bras il y avoit quelques mouvements convulsifs dans cette partie, les accidents augmenterent encore. on proposa dans une consultation d'amputer le bras, on se desista de cet avis sur le conseil de mr. Thomas qui pensoit que les accidents se calmeroient avec la supuration, on fit plusieurs saignées, on appliqua des cataplasmes, on fit faire usage de baucoup de boisson et en effet les accidents se moderent, la supuration s'etablit, on tira plusieurs esquilles, cette blessure fut guerie en trois mois, mais on ne peut prevenir l'anchilose, les plaies fouverines de tems en tems pendant 2 ans pour ~~[illegible]~~ laisser sortir quelques esquiles. je ne vois rien dans cette obs. qui ne soit tres connu. je crois que l'academie peut se dispenser d'en faire usage

3.e observation

la 3.e observation ~~[illegible]~~ que M.r larite nous
envoye lui a été communiquée par M.r Brignet chirurgien
major de l'un des Bataillons des gardes Wallonnes, elle
a pour objet un coup de feu au genouil avec fracas de
la rotule et du condile interne du femur, la bale entroit
a la partie laterale interne de la rotule, elle sortoit
posterieurement. les plaies furent dilatées, on tira des
esquilles, on pansa convenablement et on employa les
moyens requis en pareil cas pour prevenir et combatre ~~le~~
la fievre, les douleurs, le gonflement, qui s'etoit etendu
sur la cuisse et sur la jambe. la supuration s'etablit
sans que les accidents diminuassent, elle devint trop
abondante et de mauvaise qualité. le 15.e jour on fit
sur la jambe des scarifications a l'occasion d'une gangrene
qui y etoit survenue, on eut recours au kinkina et aux
topiques tirés de la classe des spiritueux. la gangrene
s'etant fixée on decouvrit un abcès a la partie inferieure
des muscles jumeaux, un autre au talon, un troisieme sur
le tarse. on donna issue au pus. il se fit enfin au bout
de 4. mois des exfoliations considerables des plaies du
genoüil et le malade guerit a cela pres d'une ankilose qui
au terme de l'auteur ne fit de la cuisse et de la jambe qu'une
seule piece inflexible. je crois que l'academie ne peut
faire usage de cette observation.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

4.e
observation Il s'agit dans la 4.e obs. d'un coup de feu au poignet avec fracture du cubitus et des os du carpe, la bale avoit son entrée a la partie interne et sa sortie a la partie externe on dilata sur le champ convenablement, on tira plusieurs esquilles, on pansa la plaie methodiquement et on administra les remedes indiqués en pareil cas, les accidents furent moins considerables qu'on auroit jugé qu'ils le seroient apres la sortie de quelques esquilles et deux mois de pansement le malade guerit de sa blessure. je crois encore que l'academie ne sçauroit faire usage de cette observation.

un coup de feu dans le carpe dont la bale avoit son entrée par le dos de la main et sa sortie a l'os du metacarpe qui soutient le petit doigt du coté externe est le sujet de la
5.e
obser 5.e observation. on administra les moyens indiqués, il sortit quelques esquilles, les accidents furent legers et la guerison prompte ajant eté obtenue en moins de deux mois.

6.e
obs. La blessure dont il est fait mention dans la 6.e observation eut le meme succes que la precedente et n'offre ainsi qu'elle rien de particulier.

Dans la 7.e obs. on rend compte d'un coup de feu a la main
7.e
obs. accompagné d'accidents considerables neanmoins gueri sans avoir fait l'amputation. la bale etoit entrée par le dos de la main fracturoit l'os du metacarpe qui soutient le doigt index et sortoit a la partie externe de la paume de la main, on tira en dilatant quelques esquilles, la douleur, la fievre, le gonflement de la main et de l'avant bras se declara et fut

tres considerable malgré les soins qu'on prit de les combatre
la gangrene survint et ceda ainsi que les autres accidents
aux scarifications, au kinkina, aux cataplasmes et fomentation
appropriés. enfin cette blessure fut terminée moyenant
un pansement methodique au bout de deux mois. je ne
crois pas que cette observation puisse contribuer en rien
au progres de l'art.

La 8.e obs. est de M.r lance chirurgien major au regiment
8.e obs. des gardes Wallones. la bale entra par la partie anterieure
du pied et resta enclavée dans les os du tarse, quoiqu'on
ait fait beaucoup de perquisitions pour la trouver et la
retirer. les dilatations, les saignées, les cataplasmes, le
regime ne furent point oubliés. neanmoins les accidents
tels que la fievre, la douleur, les convulsions furent terribles
la supuration etablie, les accidents diminuerent. il se forma
un abces a la partie externe du pied qui supura beaucoup
enfin on tira dans l'un des pansemens un morceau de
la boucle du soulier, mais la bale resta et n'empecha pas
la plaie de se cicatriser au bout de 4 mois. je crois que
cette observation pourroit etre utile a quiconque traiteroit
(il n'est pas sur qu'elle y soit restée) des plaies d'armes a feu cicatrisées sans que la bale ait
eté retirée

9.e obs. La Bale dans la 9.e obs. traversoit les os du tarse et
avoit ~~la sortie~~ son entrée a la partie externe du pied et
la sortie par la plante du pied. l'auteur dit que les accidents

et le traitement furent les memes que dans l'observation precedente et que les plaies furent gueries en 3 mois. je ne vois rien dans cette observation dont l'academie puisse faire usage.

10.e obs

La 10.e obs. a pour objet un coup de feu au haut du bras compliqué ~~avec~~ da fracture de l'humerus et d'hemorragie l'entrée de la bale etoit a la partie superieure et interne la sortie a la partie posterieure et externe du bras. on fit les dilatations et le premier pansement pres du champ de Bataille, on tira quelques esquilles et les plaies ne donnerent que peu de sang. le malade fut transporté a six lieues ce qui ne contribua pas peu a l'augmentation de la fievre et de la douleur et surtout du gonflement et de la tension du bras et de l'epaule. on arreta le progres des accidents avec le secours des saignées et autres moyens connus, mais ils ne diminuerent que lorsque la supuration qui se fit attendre longtems fut bien etablie. le cinq au soir le sang donna le malade en perdit environ deux livres on l'arreta. le landemain il donna encore a deux differentes reprises et on l'arreta comme la premiere fois avec de la charpie.

ACADEMIE NATIONALE DE ME[...]

Il fut question dans une consultation de couper le bras mais Mr. aubery alors premier chirurgien aide major de l'armée d'espagne aujourdhuy premier chirurgien de la Reine de naples crut qu'on pourroit le menager en prolongeant les incisions avec lesquelles on degorgeroit la partie et on se metroit en etat de pouvoir faire la

ligature

ligature du vaisseau en cas que l'hemorragie survint
le sang donna le meme soir, il sortoit de l'arteriole qui entoure
la tete de l'humerus, il fut impossible de l'arreter avec la
ligature et les stiptiques faute d'avoir pu trouver dit l'auteur
l'embouchure du vaisseau qui etoit perdue au milieu
des esquilles et d'avoir pu pratiquer sur les pieces osseuses et
flotantes une compression solide. on remarque que cette
hemorragie fut si opiniatre qu'il y avoit des jours qu'elle
paroissoit deux fois ce qui arrivoit apres de legeres
convulsions, qu'elle s'arreta enfin le vingtieme jour
que ce fut alors que la supuration s'etablir et que les
accidents diminuerent, apres quoi il sortit des esquilles
et le calus se forma sur les autres pieces, les plaies se
cicatriserent au bout de deux mois et le malade conserva
son bras, dont les mouvemens sont aussi libres qu'avant
sa blessure. cette observation m'a paru instructive
je la crois digne de l'impression.

un coup de feu dans le coude pour lequel on amputa
le bras avec succés fait la matiere de la 11.e et
derniere obs. de Mr lante.

11.^e observation vne bale qui etoit entrée par la partie superieure et
interne de l'avant bras s'etoit engagée entre le condile
interne de l'humerus et l'olecrane et y etoit enclavée
dans ce trajet elle avoit coupé l'une des branches de
l'artere brachiale, le blessé ayant eté secouru promptement
on remedia a l'hemorragie, on dilata, on pensa, mais
le bras

le bras devint livide ce qui determina a lacher le
bandage et on tira la bale sans que le sang donat
enfin le 3e jour la gangrene survint a l'avant bras —
les taillades et autres secours ne purent la borner.
on amputa le bras a sa partie superieure et le malade
guerit. on trouva a la dissection du bras, ~~entre~~ entre les
bouts de l'artere qui etoient contractées et retirées
un caillot de sang assez dur qui bouchoit les deux
ouvertures. je crois que l'academie pourra
encore faire usage de cette derniere observation
de Mr Laute

a paris le 15 7bre 1758 —

Houstet

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE